

XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2004.

## **EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN UN SECTOR DE BAJOS RECURSOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES.**

Perrotta, Gabriela Viviana.

Cita:

Perrotta, Gabriela Viviana (2004). *EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN UN SECTOR DE BAJOS RECURSOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES. XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-029/185>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eVAu/aah>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# 105 - EL EMBARAZO ADOLESCENTE EN UN SECTOR DE BAJOS RECURSOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

## **Autor/es**

Perrotta, Gabriela Viviana

## **Institución que acredita y/o financia la investigación**

Financiador: Beca “ RAMÓN CARRILLO- ARTURO OÑATIVIA” A NIVEL HOSPITALARIO 2002/03, del Ministerio de Salud de la Nación.

---

## **Resumen**

Los embarazos y la maternidad adolescente son frecuentes en los sectores de bajos recursos. Para abordar este hecho como fenómeno sociocultural se realizó una investigación con diseño cualitativo, que incluyó una serie de entrevistas a adolescentes embarazadas del Barrio de Villa 20 (Lugano, Ciudad de Bs. As.) que concurren al Centro de Salud N° 18 para controlar su embarazo. Es objetivo del estudio encontrar datos que faciliten las acciones de promoción de la salud en materia de salud sexual y reproductiva, para favorecer la apropiación de herramientas y recursos por parte de la comunidad. Se espera que sus resultados contribuyan al monitoreo del Programa de Salud Reproductiva de la Ciudad de Buenos Aires, y de Programas afines.

## **Resumen en Inglés**

The pregnancies and the adolescent maternity are frequent in the sectors of low resources. In order to approach this fact as a sociocultural phenomenon was made an investigation with qualitative design, that included a series of interviews to pregnant adolescents of the Neighborhood of the Villa 20 (Lugano, City of Bs. As.) that they concur to the Center of Health N° 18 to control his pregnancy. The

objective of the study is to find data that facilitate the actions of promotion of the health in the matter of sexual and reproductive health, to favor the appropriation of tools and resources on the part of the community. It is hoped that their results contribute to the monitoring of the Program of Reproductive Health for the City of Buenos Aires, and the related Programs.

## **Palabras Clave**

Salud Sexualidad Adolescencia Embarazo

---

## **Introducción:**

El objetivo de este escrito es volcar algunas conclusiones del estudio "FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN LOS EMBARAZOS PRECOCES", que se realizó con el apoyo de una Beca "RAMÓN CARRILLO- ARTURO OÑATIVIA" A NIVEL HOSPITALARIO 2002/03, del Ministerio de Salud de la Nación.

## **Justificación del estudio:**

El embarazo adolescente constituye una preocupación en toda América Latina porque puede implicar una serie de riesgos para la madre y el niño (además de los riesgos por aborto), entre otros:

- Riesgos para el bebé cuando la madre supuestamente no tiene habilidades para cuidarlo, por no haber alcanzado sus propias etapas de desarrollo.
- Riesgos sociales para ambos, por la frecuente soledad de la madre, y las dificultades socioeconómicas que esto acarrea.
- Profundización y transmisión intergeneracional de la pobreza, por repetir y agravar la situación original de pobreza de la madre, y de la abuela.
- Riesgos sociales por ver dificultada la posibilidad de terminar la escolaridad.

Los embarazos adolescentes se concentran precisamente en los grupos más pobres de la población, en los que se presentan condiciones inadecuadas de nutrición y de salud de la madre. "Esto significa que la mortalidad y morbilidad materno-infantil asociadas al embarazo adolescente son más una manifestación de la desigualdad social y de la pobreza que enfrentan los grupos más desprotegidos, que una consecuencia de la edad a la que ocurren los embarazos".

### **(1)**

Al abordar el embarazo adolescente como fenómeno sociocultural es necesario establecer diferencias entre comunidades, poblaciones, grupos socio culturales, y hasta Barrios de una misma Ciudad. Los datos estadísticos oficiales del Ministerio de Salud de la Nación nos dicen que la Ciudad de Buenos Aires cuenta con el porcentaje más bajo de niños nacidos vivos de madres menores de 20 años del país. Pero esto esconde particularidades de algunas zonas, como la zona Sur de la Ciudad, donde datos no oficiales nos hablan de aproximadamente un 20% de nacimientos de madres menores de 20 años.

El Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 18 está ubicado en la Villa 20, en el barrio de Villa Lugano, y depende del Area Programática del Hospital Piñero (G.C.B.A.). La Villa 20 se encuentra en el sector sur de la Ciudad de Buenos Aires que está considerado por la Dirección General de Organización, Métodos y Estadística del G.C.B.A. como el sector más desprotegido y de mayor riesgo económico y social. Allí se realizó este estudio.

### **La Población:**

Se realizaron 27 entrevistas abiertas estandarizadas a las adolescentes que concurren al Centro de Salud mencionado para el control de su embarazo. La información se complementó con datos de talleres realizados con población del mismo barrio, y con datos de fuentes secundarias. El promedio de edad de las chicas entrevistadas es de 17 años y medio. Teniendo en cuenta que algunas ya tenían otro u otros hijos, las edades nos muestran que en promedio tuvieron su

primer hijo a los 17 años. Además, 12 de las 27 (el 43 %) entrevistadas tuvo su primer hijo antes de los 16 años.

### **Algunos Resultados:**

Para la mayoría de las chicas ser madre es convertirse en personas responsables, crecer, hacerse grandes, adultas. Pero además parece ser muchas veces el único proyecto de vida posible, lo único propio que pueden tener, "lo único que podés tener en la vida", aunque muchas intenten seguir estudiando o trabajando, más para darle "algo" a sus hijos que como proyecto propio.

Una cuestión interesante es que las chicas suelen decir que su pareja quería tener un hijo, que era él el que hablaba de tener un hijo juntos (antes del embarazo), y que ante la noticia del embarazo ellos (los varones) son los que dijeron que había que tenerlo. De las 27 chicas entrevistadas, sólo 2 dijeron que el varón no quiso hacerse cargo de ese embarazo, otros 2 dudaron ante la noticia, y 23 de ellos se pusieron contentos. Si bien no hay que olvidar que este dato proviene de las adolescentes que continuaron su embarazo, es importante a partir de ello preguntarnos qué es lo que les pasa a los varones con respecto a la paternidad y al embarazo de sus parejas, cuestión que no fue indagada profundamente en este estudio.

También para pensar la posición de los varones es importante prestar atención a la diferencia de edad que tienen con sus parejas mujeres. A pesar de lo que se suponía previamente, casi la mitad de las chicas (12 de 27) no tiene con sus parejas una diferencia mayor a 2 años (incluidas 3 que son mayores que ellos). De todas maneras, 7 de ellas son entre 6 y 8 años menores que ellos, y 3 entre 14 y 15 años.

Muchas conviven con su pareja: 9 de ellos ya vivían juntos antes del embarazo, 6 se juntaron a partir de eso, y 10 dicen que no van a convivir todavía porque son muy chicas, a pesar de que la relación de pareja continúa.

La entrevista indagó acerca de qué sintieron las adolescentes cuando supieron que estaban embarazadas y si buscaban ese embarazo o no. Pero además se intentó diferenciar el "buscar" el embarazo con el "tener ganas" de tener un hijo. De esto se obtuvo el interesante dato de que la mayoría de las chicas no estaba buscando el embarazo, pero sí tenían ganas de tener un hijo. Y además, el primer sentimiento o idea que aparece al enterarse de su embarazo suele ser el de rechazo y miedo. Se repiten frases como: "no quería saber nada", "me quería morir", "mi mamá me iba a matar". La opinión de los padres, sobre todo de la madre, parece ser muy fuerte en relación a los temores que aparecen como primera idea ante la noticia; pero también varias chicas hablan de que son muy chicas para tener un hijo.

Puntualmente, a la pregunta: "¿Qué sentiste cuando supiste que estabas embarazada?", sólo 6 de las 27 chicas responden que se pusieron contentas; 4 no saben, y 17 no querían. Sólo 4 de las 27 chicas dice estaba buscando este embarazo. Pero 12 de ellas dicen que tenían ganas de tener un hijo, 7 dicen que sí pero ahora no, o que por un lado sí y por otro no, y sólo 8 dicen que no tenía ganas. De las que dicen que no tenían ganas o que sí pero no, siete dicen que son muy chicas para tener un hijo.

Es importante tener en cuenta este dato a la hora de planificar las acciones de prevención y promoción de la salud en materia de salud sexual y reproductiva. En la sexualidad y en relación al deseo de ser madre se juegan una serie de cuestiones subjetivas y culturales que no siempre se contemplan en el trabajo de prevención, y menos aun en la consulta ginecológica ante el pedido de un método anticonceptivo, y que sin embargo influyen en las conductas. Por ejemplo: se puede jugar su deseo de ser madre, más allá de su pedido expreso de buscar un método anticonceptivo.

Por eso son cuestiones a trabajar con la comunidad en prevención y promoción de la salud, para favorecer la libre elección e intentar reducir los condicionamientos sociales, culturales, de género que conforman la subjetividad.

Lo otro básico a priorizar en la educación para la salud es el uso de métodos anticonceptivos. Me refiero a cómo y cuándo se usan, ya que la mayoría de las embarazadas adolescentes dice que estaba "cuidándose" (18 de ellas); pero igual quedaron embarazadas.

El método que más utilizaban es ampliamente el preservativo (14 de las 18 que se cuidaban), aunque conocen otros métodos, sobre todo las pastillas (hormonales orales). La mayoría de las chicas (19) dice que no tenía dudas acerca de cómo cuidarse, pero al preguntar qué era lo que sabían aparecen las dudas, los mitos y los errores de conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos y su uso, acerca del ciclo reproductivo, etc.

Entonces es necesario indagar y trabajar en este punto, y no quedarse con la respuesta de "sí, me cuido", ante la pregunta del profesional de la salud.

A esto se suma que manifiestan no tener con quién hablar de sus dudas, lo que también nos mueve a pensar en la necesidad de reforzar la oferta y revisar la manera de llegar a los/las adolescentes desde los servicios de salud y desde el ámbito educativo formal. De las 23 chicas que dicen tener información, la mayoría recibió la información que posee sobre métodos de otras mujeres de la familia (hermanas mayores, tías, primas) (8), o del colegio (8), de su madre (6), y en menor medida de amigas (4), profesionales de la salud (3) y de los medios masivos de comunicación (2). Algunas recibieron información de varias de estas fuentes. Pero al preguntarles si tenían con quién hablar de estos temas y de sus dudas, 15 de las chicas responde que no. Es decir que habían recibido información de alguna fuente, pero eso no garantizaba que pudieran preguntar, conversar, reflexionar sobre ello. Llama la atención que ninguna dice que hablara de esto con su pareja.

Hay otro dato que llama la atención: Todas las adolescentes entrevistadas aceptaron participar del estudio. La mayoría sonríe gustosa cuando se le dice que el estudio es para ayudar a las chicas a que queden embarazadas cuando

quieran, y cuando no quieran no. Y todas las adolescentes entrevistadas dicen querer conocer los resultados del estudio.

Esto confirma que las adolescentes necesitan más espacios donde hablar del tema y aclarar sus dudas. Pero además confían en que un estudio al respecto puede contribuir, y están interesadas en conocer sus resultados. Sobre todo teniendo en cuenta que son ellas mismas las que aportan los datos y opiniones.

También encontramos que la amplia mayoría de las chicas entrevistadas utiliza o ha utilizado preservativos, más que cualquier otro método (aunque conocen otros). Esto es un buen dato en relación a la prevención de VIH y otras ITS, si bien es necesario indagar acerca de la forma de uso, porque de hecho todas ellas están embarazadas al momento de la entrevista, a pesar del método utilizado; lo cual implica que no lo usan en cada relación sexual.

Y otra cuestión que llama la atención es que aparece en el discurso de muchas de ellas la frase "yo no me cuido, se cuida él con preservativos", lo que nos está dando la pauta de cómo las cuestiones de género influyen en las relaciones, y que también es necesario trabajar en eso.

### **Para concluir:**

Los resultados nos hablan de la importancia de la promoción de la salud y la prevención en materia de salud sexual y reproductiva. El embarazo adolescente debe ser abordado como fenómeno sociocultural para hacer lugar a creencias, costumbres, representaciones de cada comunidad al respecto, que determinan las conductas y acciones de las y los adolescentes en el ejercicio de su sexualidad.

Los datos obtenidos pueden contribuir a las estrategias de promoción de la salud en materia de salud sexual y reproductiva, en este barrio u otros de características similares. Al favorecer la apropiación de herramientas y recursos por parte de la comunidad se facilitará y propiciará a los y las adolescentes que elijan cómo ejercer su sexualidad, y cuándo y con quién tener hijos.



Se podrá contribuir además al monitoreo del Programa de Salud Reproductiva de la Ciudad de Buenos Aires, y de Programas afines.

## **BIBLIOGRAFIA**

1. Stern, Claudio; García, Elizabeth, Hacia un nuevo enfoque en el campo del embarazo adolescente. En Reflexiones sexualidad, salud y reproducción, año 2, nº13, México: El Colegio de México, 1999.
2. República Argentina: Indicadores de Salud Materno Infantil - Año 2001. Ministerio de Salud de la Nación, disponible en la Web: [www.msal.gov.ar](http://www.msal.gov.ar).
3. Argentina, Ciudad de Buenos Aires: Informe estadístico del año 2000 (con datos del año 1998) de la Dirección de Estadísticas para la Salud, Secretaría de Salud, G.C.B.A.
4. Alatorre Rico, J. y Taquín, L., *De abuela a madre, de madre a hijos: repetición intergeneracional del embarazo adolescente y la pobreza*. En *Familias y Relaciones de Género*. (1998). EDAMEX, México.
5. Gogna, M. y Ramos, S., 1998, *Combinación de Métodos Cualitativos en la Investigación sobre Temas Sensitivos: Incorporando la Dimensión de Género*, mimeo, CEDES, Bs. As.
6. Laurell, A. C., 1986, *El estudio social del proceso salud-enfermedad en América Latina*, en *Cuadernos Médicos Sociales Nº 37*, CESS-AMR , Rosario.
7. Pantelides, E., 1995, *La maternidad precoz. La fecundidad adolescente en la Argentina*. UNICEF. Argentina.
8. Pantelides, Edith A. y Cerrutti, Marcela S., 1992, *Conducta reproductiva y embarazo en la adolescencia*, en Cuadernos CENEP Nº47.

9. Pantelides, Edith A.; Geldstein, Rosa N. y Infesta Dominguez, Graciela, 1995, *Imágenes de género y conducta reproductiva en la adolescencia*. En Cuadernos CENEP N° 51.
10. Weller, S. y Orellana, L., 1995, *Representaciones de los jóvenes en torno a la salud. Un estudio exploratorio de perfiles*, en *Cuadernos Médico Sociales*, N° 70, CESS-AMR, Rosario, 57-72.
11. Weller, S. 2000 *Salud Reproductiva de los/as adolescentes. Argentina, 1990-1998*. En *Cultura, Adolescencia, Saúde: Argentina, Brasil, México*. Maria Coleta Oliveira (org.) – Campinas: Consorcio de Programas em Saúde Reprodutiva e Sexualidade na América Latina (CEDES/COLMEX/NEPO – UNICAMP)